

Ж. А. ЧАЛАБЯН

РОЛЬ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ В ПАТОГЕНЕЗЕ
ВИТАМИН «Д»-ДЕФИЦИТНОГО РАХИТА

Под наблюдением находилось 148 детей, больных витамин «Д»-дефицитным рахитом, которые были разделены на две группы: I группа— без клинических проявлений перинатальной патологии нервной системы (36 детей), II группа—с предшествующей рахиту перинатальной энцефалопатией (142). Антирахитическое лечение приводило к быстрому купированию патологических симптомов у детей первой группы без нарушения дальнейшего психомоторного развития. У детей второй группы наряду с симптомами рахита были отмечены нарушения иннервации глазного яблока, гипертензионно-гидроцефальный синдром, хореоатетонидные движения, парезы кистей и стоп, обусловленные перинатальной энцефалопатией.

Рахит, развившийся у детей с перинатальной энцефалопатией, протекал тяжелее, чем у детей первой группы, вызывая обострение субклинических форм гипертензионно-гидроцефального синдрома и формирование в ряде случаев гидроцефального синдрома. При этом отмечается задержка психомоторного развития.

У детей второй группы в отличие от первой после устранения костных изменений долго сохраняются такие проявления болезни, как гипотрофия, анемия, вегетативные дисфункции и парезы нижних конечностей, являющиеся результатом поражения головного мозга, а также глубоких метаболических сдвигов в организме вследствие поражения гипоталамуса.

10 с., библиогр. 20 назв.

Ереванский медицинский институт

Полный текст статьи депонирован

во ВНИИМИ за № Д-11. 333 от 4/V 1986 г.

Поступила 22. IX. 1985 г.

УДК 616.006 : 616—076.5

Т. П. АЛИХАНЫ

ВОЗМОЖНОСТИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ
РАННЕГО РАКА ЖЕЛУДКА

Успех борьбы с раком желудка состоит в своевременном распознавании его ранней стадии—рака, занимающего слизистую оболочку и проникающего только в подслизистый слой. В статье проанализированы результаты исследований 72 гистологических параллелей раннего рака желудка: прединвазивного—12, поверхностного—5, раннего инвазивного—10 наблюдений. Анализ результатов показал, что нет определенных цитоморфологических признаков, позволяющих верифицировать ранний рак желудка; цитограммы при различных стадиях раннего рака соответствовали цитограммам рака желудка разного гистологического генеза и не зависели от степени прорастания слизистой опухолью. Труд-

ности возникали при дифференциации цитологических картин выраженной пролиферации эпителия с атипией клеток и высокодифференцированной аденокарциномы. Присутствие атипических клеток с признаками анизоцитоза, анизонуклеоза, кариорексиса, кариопикноза с неровными контурами глыбчатых, бугристых ядер, содержащих увеличение в размерах и количестве нуклеолы, наличие митозов и амитозов позволяет цитологу склониться в пользу высокодифференцированной аденокарциномы. Во избежание гиподиагностики раннего рака и высокодифференцированной аденокарциномы при цитологическом заключении: «выраженная пролиферация с атипией клеток» необходимо гистологическое исследование. При сопоставлении цитологических картин раннего рака и инвазивного отмечались некоторые особенности: фон препаратов при раннем раке относительно «чистый», отсутствовали микроорганизмы, нагромождения «голых» полиморфных, дегенеративно измененных ядер.

8 с., табл. 1, библиогр. 15 назв.

Институт рентгенологии и онкологии
им. В. А. Фанарджяна

Полный текст статьи депонирован во
ВНИИМИ за № Д-11. 334 от 4/V 1986 г.

Поступила 17. XII. 1985 г..

УДК 616.24—002.5—003.2:

Э. Т. КАРАПЕТЯН, Е. Ф. МАРКОВА, Л. Т. НИКОЛАЯН
А. Л. СААКЯН, Д. К. ГОРЦУНЯН

ПНЕВМОПЕРИТОНЕУМ В СОЧЕТАНИИ С ХИМИОТЕРАПИЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

Лечебный пневмоперитонеум не потерял своего значения и в настоящее время. Мы наблюдали 73 больных с инфильтративным туберкулезом легких, которым был наложен пневмоперитонеум. Превалировали мужчины (57) в возрасте от 20 до 40 лет. Процессы были распространенными (66) с наличием деструкций и массивного бронхогенного обсеменения. Пневмоперитонеум накладывался на 10—15-й день пребывания в клинике. Общая продолжительность коллапсотерапии 8—10 месяцев.

В результате излечение наступило у 51, бактериовыделение прекратилось у 62 больных. У 20 чел. резко уменьшились полости распада. У больных с верхнедолевой локализацией полости закрывались так же часто, как и при нижнедолевой (70 и 69% соответственно).

Таким образом, пневмоперитонеум, комбинированный с химиопрепаратами, повышает эффективность лечения (на 19,8%), стимулирует процессы заживления, способствуя закрытию полостей.

6 с., библиогр. 10 назв.

Ереванский медицинский институт

Полный текст статьи депонирован во
ВНИИМИ за № Д-11. 338 от 4/V 1986 г.

Поступила 21. XII. 1985 г..